



**IP
IS OUR
VIP**

चिकित्सा प्रतिपूर्ति (Reimbursement) प्रणाली

ESI (ई. एस. आई.) योजना के बीमित व्यक्तियों/लाभार्थियों को सूचित किया जाता है कि ई0 एस0 आई0 सी0 राज्य कार्यकारिणी की तीसरी बैठक दिनांक 25.11.2016 तथा ई0 एस0 आई0 सी0 क्षेत्रीय परिषद की 73वीं बैठक दिनांक 05.12.2016 में लिये गये निर्णय के आलोक में बिहार में स्थित कुछ क्षेत्रों में प्राथमिक चिकित्सा सुविधा मुहैया कराने हेतु जहाँ प्राईवेट डॉक्टर/क्लिनिक (आई0 एम0 पी0) आदि की व्यवस्था है, वहाँ आई0 एम0 पी0 (ESI पैनेल डॉक्टर) के अधीन चिकित्सा कराने में यदि सभी आवश्यक दवाएं नहीं दी जाती और बीमित व्यक्ति को दवा की खरीद करनी पड़ती है, तो उस खर्च की नियमानुसार प्रतिपूर्ति की जाएगी। इसके अलावा बीमित व्यक्ति / लाभार्थी किसी भी आकस्मिकता में सरकारी अस्पताल/चिकित्सालय/प्राईवेट अस्पताल में या अन्य डॉक्टर (कम से कम एम0 बी0 बी0 एस0) के यहाँ चिकित्सा प्राप्त कर सकते हैं और इनमें हुए खर्च की प्रतिपूर्ति का आवेदन कर सकते हैं। इसके लिए आई0 एम0 पी0 क्लिनिक/कर्मचारी राज्य बीमा निगम, शाखा कार्यालय से दावा प्रपत्र निःशुल्क प्राप्त कर उसे नियमानुसार भरकर व इलाज की पर्ची तथा बिल मूल रूप से संलग्न कर पैनेल डॉक्टर के पास/शाखा कार्यालय में जमा कर सकते हैं। प्रतिपूर्ति के लिए बीमित व्यक्ति (आई0 पी0) द्वारा दावा (Claim) फार्म भरकर अपने संबद्ध ई0 एस0 आई. पैनेल डॉक्टर के पास निम्नलिखित कागजात के साथ जमा करें जिन पर ई. एस. आई. पैनेल डॉक्टर सत्यापन करेंगे अन्यथा संबंधित चिकित्सक के हस्ताक्षर व मोहर लगाकर प्रमाणित किया हुआ हो:-

- (1) मूल (Original) प्रीस्क्रीप्शन/इलाज की पर्ची ई0 एस0 आई0 पैनेल डॉक्टर या संबंधित चिकित्सक के प्रतिहस्ताक्षर व मोहर के साथ।
- (2) मूल (Original) इन डोर चिकित्सा बिल व डिस्चार्ज स्लिप ई0 एस0 आई0 पैनेल डॉक्टर या संबंधित चिकित्सक के प्रतिहस्ताक्षर व मोहर के साथ।
- (3) मूल (Original) दवाई, उपकरण आदि के बिल-डॉक्टर पर्ची ई0 एस0 आई0 पैनेल डॉक्टर या संबंधित चिकित्सक के प्रतिहस्ताक्षर व मोहर के साथ।
- (4) इलाज/जांच करनेवाले अस्पताल/डॉक्टर के जांच रिपोर्ट ई0 एस0 आई0 पैनेल डॉक्टर या संबंधित चिकित्सक के मोहर के साथ प्रतिहस्ताक्षर किया मूल (Original) जांच रिपोर्ट व जांच संबंधी बिल।
- (5) अस्पताल/डॉक्टर ई. एस. आई. पैनेल डॉक्टर के द्वारा मोहर के साथ प्रतिहस्तारक्षित दावा (Claim) फार्म।
- (6) बीमित व्यक्ति के खाते का एक कैंसिल किया हुआ चेक या पासबुक की छायाप्रति जिसमें खाता संख्या व IFCS Code स्पष्ट हो।
- (7) आकस्मिता की स्थिति में किसी अस्पताल में भर्ती होने की स्थिति में 24 घंटे या अगले कार्य दिवस के भीतर कर्मचारी राज्य बीमा निगम, शाखा कार्यालय में और / या ई. एस. आई. पैनेल डॉक्टर को पत्र या ई-मेल द्वारा सूचित करें। उपरोक्त के मूल दस्तावेज प्रतिपूर्ति दावा के साथ जमा करते समय बीमित व्यक्ति / लाभार्थी उपर्युक्त छायाप्रति आगे की चिकित्सा / उपयोग हेतु रख लें। दावे की राशि निम्नलिखित प्रकार से दी जाएगी।
- (क) यदि सरकारी अस्पताल में इलाज के लिए अग्रिम राशि की जरूरत है तो चिकित्सा अधीक्षक द्वारा हस्ताक्षरित आकलन प्राप्त कर जमा करने पर अस्पताल के नाम अग्रिम राशि दी जायेगी अन्यथा
- (ख) सरकारी अस्पताल के इलाज के खर्च पूर्णतः प्रतिपूर्ति में दिए जायेंगे जिसके लिए प्रतिपूर्ति फार्म भरकर व उपचार चिकित्सक से सत्यापन कर दावा ई. एस. आई. पैनेल डॉक्टर के पास जमा कर सकते हैं।
- (ग) किसी प्राईवेट अस्पताल/डॉक्टर (कम-से-कम एम. बी. बी. एस.) से इलाज कराने पर सी.जी.एच.एस./एम्स/ई. एस. आई. सी. रेट पर प्रतिपूर्ति की जायेगी।

किसी भी तरह की असुविधा की स्थिति या आकस्मिकता में संबंधित ई. एस. आई. सी. शाखा कार्यालय या / और निम्नलिखित दूरभाष पर सम्पर्क करें:-

1. 0612-2530047/मोबाईल नं. 09818411331 (राज्य चिकित्सा आयुक्त, कर्मचारी राज्य बीमा निगम, क्षेत्रीय कार्यालय पटना)
2. 0612-2522362/मोबाईल नं. 09419295822 (क्षेत्रीय निदेशक, कर्मचारी राज्य बीमा निगम, क्षेत्रीय कार्यालय पटना)
3. टॉल फ्री नं. 1800113839/1800112526 (कर्मचारी राज्य बीमा निगम, मुख्यालय, नई दिल्ली)

अरविन्द कुमार
क्षेत्रीय निदेशक

डॉ. अनीया सिंगल
राज्य चिकित्सा आयुक्त